LUBELSKI ROCZNIK PEDAGOGICZNY
T. XXXX, z. 3 – 2021

DOI: 10.17951/lrp.2021.40.3.219-233

Magdalena Barabas
Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie
ORCID – 0000-0002-2013-7245

PARENTYFIKACJA W RODZINACH DOŚWIADCZAJĄCYCH PRZEMOCY

Wprowadzenie: Polimotywacyjny charakter przemocy powoduje, że jednoznaczne wskazanie jej przyczyny w danej rodzinie jest niemożliwe. Również wielość i zasięg konsekwencji dla osób w nią uwikłanych jest bardzo duża. W rodzinach doświadczających przemocy można zaobserwować parentyfkację, która niejednokrotnie jest nie tylko efektem doświadczania aktów przemocy, ale również może być rozpatrywana jako zachowanie przemocowe osób dorosłych względem dzieci. **Cel badań:** Celem artykułu jest analiza zjawiska parentyfikacji w rodzinach doświadczających przemocy. W artykule podjęto próbę omówienia dotychczasowego stanu wiedzy na temat istoty parentyfikacji, jej uwarunkowań, identyfikacji ról podejmowanych przez dzieci oraz konsekwencji tego zjawiska. **Stan wiedzy:** Rozważania teoretyczne i doniesienia empiryczne w tym zakresie dotyczą najczęściej rodzin z problemem alkoholowym. Należy jednak podkreślić, że jest to zjawisko dość często obecne również w rodzinach, w których dochodzi do aktów przemocy. Termin ten jest definiowany zazwyczaj jako proces delegowania dziecka do opiekowania się rodzicami lub rodzeństwem kosztem własnych potrzeb. **Podsumowanie:** Artykuł może stanowić przyczynek do pojęcia dalszych badań i refleksji dotyczących tej problematyki zwłaszcza w aspekcie identyfikowania i projektowania efektywnych działań profilaktycznych oraz terapeutycznych dedykowanych osobom doświadczającym parentyfikacji.

Słowa kluczowe: parentyfikacja, odwrócona rola, inwersja roli rodzicielskiej

WPROWADZENIE

Rodzina jako podstawowa grupa społeczna powinna stanowić sprzyjające środowisko wychowawcze, umożliwiające wzrastanie człowieka. Nie zawsze jednak system rodzinny sprzyja prawidłowemu rozwojowi jego członków. Każdy jednak system rodzinny charakteryzuje się tendencją do zachowania względnie stałego stanu równowagi, tj. homeostazy. Proces homeostazy rodzinnej (Namysłowska, 1997; za:

Rostkowska, Borchet, 2016) polega m.in. na tym, że członkowie rodziny podejmują działania ukierunkowane na zachowanie równowagi i stałości we wzajemnych relacjach, w sytuacji kryzysu zaś zagrożenia i destabilizacji wszyscy członkowie w sposób solidarny i zgodny dążą do zachowania i utrzymania owej równowagi.

Nawiązując więc do istoty homeostazy każda rodzina stanowi pewien samoregulujący się system, który stara się bez względu na warunki utrzymać stałość i trwałość. O ile w prawidłowo funkcjonujących rodzinach w sytuacji trudnej lub kryzysowej to nadal osoby dorosłe (rodzice) podejmują się i realizują zadania wpisane w role rodzicielskie, to w przypadku systemów dysfunkcjonalnych (problemowych) sytuacje zagrażające rodzinie jej destabilizacją stanowią ryzyko podjęcia tych zadań przez dzieci. Wówczas możemy mówić o zjawisku parentyfikacji. Bez wątpienia rodzina doświadczająca przemocy jest w kręgu takich zagrożeń. W rodzinach tych istnieje niebezpieczeństwo naruszenia struktury i funkcji, które w znacznym stopniu mogą skutkować deficytami w zakresie zaspokajania potrzeb i pożądanego biopsychospołecznego rozwoju jej członków. Dziecko wychowujące się w rodzinie, w której dochodzi do aktów przemocy, niejednokrotnie może doświadczać sytuacji parentyfikacji zarówno w relacji z rodzicem, jak i w relacji z rodzeństwem. Przemoc zaś, rozumiana jako działanie intencjonalne cechuje się dysproporcją sił między osobą stosującą przemoc a osobami jej doświadczającymi, polega na naruszaniu praw i indywidualnych dóbr osoby słabszej, co w konsekwencji prowadzi do powstania szkód i cierpienia osoby doznającej krzywdy. Zgodnie z Konwencją Rady Europy o przeciwdziałaniu i zwalczaniu przemocy wobec kobiet i przemocy domowej dziecko, które jest świadkiem przemocy w rodzinie, jest uznawane za osobę doznającą krzywdzenia (Konwencja Rady Europy o zapobieganiu i zwalczaniu przemocy wobec kobiet i przemocy domowej Dz.U. 2015 poz. 961 z dnia 8 lipca 2015 roku). Sytuacja przemocy w rodzinie wymusza często podjęcie się przez dzieci ról przypisanych osobom dorosłym z powodu nie tylko samego cyklu przemocy, ale również z uwagi na niskie (lub ich całkowity brak) kompetencje rodziców w zakresie identyfikacji i zaspokajania potrzeb oraz kompetencje dotyczące radzenia sobie z trudnościami i problemami. Jak w większości rodzin dysfunkcyjnych również w rodzinie uwikłanej w przemoc jej członkowie, w tym dość często właśnie dzieci, odrzucają własne granice, aby podtrzymać system rodzinny. Dzieci zostają przez dorosłych angażowane do działań ukierunkowanych na podtrzymywanie stabilności i homeostazy rodziny. Dzieci podejmują się więc zadań i obowiązków nadmiernych do ich wieku i możliwości, a przynależnych dorosłym, ponosząc ogromne koszty nie tylko w dzieciństwie, ale również w dorosłym życiu. Ponadto parentyfikację dzieci można uznać za pewna formę zaniedbania i zaburzenia ich prawidłowego rozwoju, a zatem można przyjąć, że jest ona swoistym przejawem przemocy i krzywdzenia.

Jak pisze Schier (2015, s. 63), „dzieci będące ofiarami przemocy ze strony opiekunów często nie mają świadomości tego faktu, szczególnie wówczas, gdy normy rodzinne i oczekiwania nie są przekazywane wprost, tylko wymuszane przez szantaż emocjonalny (np. straszenie dziecka śmiercią rodzica lub opuszczeniem) albo przez uwodzenie (jak w przemocy seksualnej)". Odróżnienie pewnych zabiegów osób dorosłych w zakresie delegowania zadań dzieciom w ramach parentyfikacji od zadań przydzielanych w ramach uczenia odpowiedzialności i budowania samodzielności dziecka bywa trudne. Wskaźnikiem parentyfikacji powinno być m.in. oszacowanie tego, na ile zadanie, do którego jest angażowane dziecko, przekracza jego możliwości rozwojowe.

PROBLEM I CEL BADAŃ

Celem niniejszego opracowania jest zwrócenie uwagi na zjawisko parentyfikacji w rodzinach doświadczających przemocy. W artykule podjęto próbę omówienia dotychczasowego stanu wiedzy na temat istoty parentyfikacji, jej uwarunkowań, identyfikacji ról podejmowanych przez dzieci oraz konsekwencji tego zjawiska w aspekcie rodzin w problemem przemocy. Autorka na podstawie analizy literatury przedmiotu, doświadczeń w pracy terapeutycznej z osobami uwikłanymi w przemoc podjęła próbę znalezienia odpowiedzi na następujące pytania: na czym polega proces parentyfikacji? Jakie czynniki warunkują proces parentyfikacji? Jakie role w skutek parentyfikacji mogą podejmować dzieci wychowywane w rodzinie doświadczającej przemocy? Jakie są konsekwencje omawianego zjawiska w aspekcie biopsychospołecznego funkcjonowania dziecka doświadczającemu parentyfikacji?

Niniejsza publikacja ma również zachęcać do dalszych dyskusji, badań i refleksji dotyczących omawianego zagadnienia. Artykuł może stanowić zachętę do projektowania i realizowania skutecznych działań o charakterze zarówno profilaktycznym, jak i terapeutycznym skierowanych wobec rodzin zagrożonych parentyfikacją i dedykowanych osobom dorosłym, które w dzieciństwie doświadczyły parentyfikacji.

STAN WIEDZY

Pierwszą próbą zdefiniowania procesu parentyfikacji polegającego na zamianie wewnątrzrodzinnych ról pomiędzy dziećmi a rodzicami była praca Ivana Böszörményi-Nagy i Geraldine M. Spark (1973). Następnie zjawisko to było wielokrotnie poddawane teoretycznym i empirycznym refleksjom (Minuchin, 1974;

Jurkovic, 1997; Jurkovic i in., 2001; Chase, 1999; Hooper, 2007; Hooper, Marotta, Lanthier, 2008; Schier, 2010; 2015; Haxhe, 2016, Grzegorzewska, 2016). Większość doniesień z badań empirycznych realizowanych w Polsce w tym zakresie dotyczy najczęściej rodzin dysfunkcyjnych w kontekście uzależnienia od alkoholu (Chase i in., 1998; Pasternak, Schier, 2014; Schier, 2015; Grzeorzewska, Cierpiałkowska, 2015).

Warto jednak podkreślić, że ryzyko wystąpienia sytuacji sprzyjających parentyfikacji istnieje w każdej rodzinie doświadczającej sytuacji kryzysowych i trudnych, a stąd zagrożonej w aspekcie prawidłowego wypełniania swoich funkcji zwłaszcza opiekuńczo-wychowawczej.

„Parentyfikacja" to termin określający proces zamiany ról wewnątrzrodzinnych, w którym z uwagi na zapotrzebowanie danego systemu rodzinnego dziecko/dzieci podejmuje(ą) się zadań przynależnych osobom dorosłym (zazwyczaj rodzicom). Owo zapotrzebowanie rodziny na określoną rolę, do której angażowane jest dziecko, jest uwarunkowane zazwyczaj doświadczaniem kryzysu przez rodzinę i brakiem (bądź niewystarczającym poziomem) kompetencji dorosłych zobligowanych do prawidłowego zaspokajania potrzeb wszystkich członków danej rodziny. Zdaniem Katarzyny Schier parentyfikacja to sytuacja, w której „dziecko pełni funkcję opiekuna bądź partnera dla swojego rodzica (i/lub rodzeństwa), a obciążenie, które dźwiga, przekracza jego możliwości radzenia sobie" (Schier, 2015, s. 7). Proces ten definiowany jest również jako sytuacja o charakterze emocjonalnym, „w której dziecko poświęca własne potrzeby – uwagi, bezpieczeństwa i uzyskiwania wsparcia w rozwoju, po to, aby dostosować się do instrumentalnych lub emocjonalnych potrzeb rodzica i troszczyć się o niego" (Chase, 1999, s. 7).

Dokonując analizy literatury zarówno światowej, jak i polskojęzycznej zauważa się niewiele publikacji opasujących problem parentyfikacji. Badania Ofra Mayselessa, Kim Bartholomewa, Antonia Hendersona i Shanna Trinke'a (2004) wskazują, że procesowi temu częściej ulegają kobiety w zakresie zamiany rolami ze swoimi matkami. W badaniach polskich w tym zakresie zostały przeprowadzone głównie przez Katarzynę Scheier (2015), która podkreśla, że szczególnie narażone na doświadczanie procesu parentyfikacji są dzieci:

- rodziców przewlekle chorych (fizycznie lub psychicznie),
- osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
- posiadające chore lub niepełnosprawne rodzeństwo,
- z rodzin monoparentalnych (niepełnych),
- z rodzin zastępczych,
- dzieci rodziców skonfliktowanych lub będących w trakcie rozwodu,
- dzieci imigrantów.

Wyżej wskazane systemy rodzinne, w których panują trudne warunki dla prawidłowego i pożądanego rozwoju dziecka, sprawiają, że porządek i równowaga

w nich są zagrożone. Stąd przyjmowanie przez dzieci w tych rodzinach określonych ról i wynikających z nich zadań i powinności umożliwia przywrócenie homeostazy i pozwala na rekompensowanie deficytów wynikających z braku lub niskich kompetencji rodzicielskich. Pomaga to całej rodzinie zachować pozorną równowagę i jej *status quo*. Przemoc w rodzinie stanowi ryzyko pojawienia się parentyfikacji, nie tylko z uwagi na różnorodność form przemocy stosowanej przez sprawcę (psychiczna, fizyczna, ekonomiczna, zaniedbywanie, seksualna), ale również z uwagi na powtarzający się cykl przemocy i wielkoobszarowość konsekwencji z niej wynikających. Dość często, kiedy mamy do czynienia z przemocą w relacji pomiędzy rodzicami, rodzic doznający aktów przemocy doświadcza bezradności (często wyuczonej), która może przyczynić się do angażowania dzieci w rozwiazywanie problemów. Łatwo wówczas w napiętej i przemocowej atmosferze domu rodzinnego podjąć dziecku zadania przynależne dorosłemu. Warto zaznaczyć, że z przemocą w rodzinie dość często jest skorelowane m.in. uzależnienie od alkoholu (Dymek-Balcerek, 2000; Gerhant, Olajossy, 2016). W rodzinach z problemem alkoholowym akty przemocy występują częściej niż w rodzinach wolnych od alkoholowego uzależnienia (Bandura-Madej, Dobrzyńska-Mesterhazy, 2000). Często osoby stosujące przemoc również nadużywają alkoholu, tłumacząc, że to uzależnienie jest odpowiedzialne za ich zachowanie. Należy pamiętać, że alkohol może jedynie współwystępować z problemem przemocy i zwiększać ryzyko jej wystąpienia, jednak nie jest jego przyczyną. Bezpośrednią przyczyną przemocy jest agresja, którą uwarunkuje wiele czynników natury biologicznej, psychologicznej, społecznej czy kulturowej. Warto tutaj wspomnieć, że zarówno w przypadku przemocy, jak i parentyfikacji ich źródeł można poszukiwać w teorii przekazów transgeneracyjnych. Teorie transgeneracyjne przyjmują, że przekazy międzypokoleniowe mają wpływ na wzory relacji pomiędzy członkami rodziny, warunkując w ten sposób rozwój dzieci (emocjonalny i społeczny) oraz funkcjonowanie rodziny jako całości. Te międzypokoleniowe przekazy dotyczą w szczególności aspektów relacji w zakresie doświadczania bliskości i autonomii, delegacji rodzinnych, lojalności, zobowiązań, systemu wartości, sposobów rozwiazywania konfliktów czy tez wzorów budowania, spostrzegania i interpretacji relacji (Boszormenyi-Nagy, Urlich, 1981; Williamson, 1981; McGoldrick, Gerson, 1985; Roberto, 1992; Sabatelli, Bartle-Haring, 2003). Warto wspomnieć również o stosunkowo nowej wiedzy na temat przekazów epigenetycznych, które wpływają na funkcjonowanie kolejnych pokoleń. Termin „epigenetyka" został wprowadzony przez Conrada Waddingtona (1942). Najczęściej jest wiązany z badaniami biomedycznymi. Jednak zainteresowanie epigenetyką można zauważyć również w innych dziedzinach naukowych poza naukami molekularnymi. Epigenetyka zajmuje się związkami o charakterze przyczynowo-skutkowym pomiędzy genami a ich produktami, warunkującymi

fenotyp organizmu. Dotyczy to zarówno mechanizmu funkcjonowania genów, jak i ewentualnego dziedziczenia wzorców ekspresji genów w efekcie podziału mitotycznego lub mejotycznego. Epigenetyka jest stosowana jest zarówno do wyjaśniania zmian w ekspresji genów, jak i w odniesieniu do efektów transgeneracyjnych czy dziedziczenia stanów ekspresji (Deans, Maggert 2015). Badania epigenetyczne dotyczą wpływu czynników środowiskowych na zmianę ekspresji genów, mimo braku zmian w budowie całego zestawu genów. Odnosi się to do funkcjonowania genów i o tzw. pamięć komórkową (metaboliczną). Epigenetyka zajmuje się więc dziedziczeniem pozagenowym pozostającym pod wpływem czynników środowiskowych. Badania epigenetyczne coraz częściej potwierdzają, że tryb życia danej osoby przekłada się na stan zdrowia (fizycznego i psychicznego) jej dzieci, wnuków czy prawnuków. Może to oznaczać, że pamięć środowiska kodowana przez komórki jest przekazywana z pokolenia na pokolenie. Jest to zatem nowe spojrzenie na uwarunkowania sposobów dostosowywania się organizmu do warunków życia i pozagenowe dziedziczenie predyspozycji, np. do chorób psychicznych oraz zaburzeń funkcji poznawczych. Wyniki coraz liczniejszych badań naukowych podkreślają znaczącą rolę mechanizmów epigenetycznych w podłożu chorób psychicznych (Dmitrzak-Węglarz, Hauser, 2009; Chmielewska, Szyndler, Maciejak, Płaźnik, 2019) oraz w etiologii traumy, PTSD (Yehuda, 2014; Bowers, Yehuda, 2016, Jośko-Ochojska, 2016 a; 2016b).

Badacze zajmujący się problematyką parentyfikacji zwracają uwagę na istnienie procesów zbliżonych, lecz różniących się od niej w zakresie oczekiwań rodziców wobec dziecka, ciężkością delegowanych zdań oraz kontekstem sytuacji (Jarzębińska, Chojnacka, 2018). Do tych procesów należą: parentalizacja, adultyzacja, delegacja. Pierwszy z nich wiąże się z sytuacją, kiedy dziecko występuje w roli asystenta, towarzysząc dorosłemu (rodzicowi) w realizowaniu zadań przynależnych roli rodzicielskiej. To asystowanie dziecka nie przekracza jednak możliwości dziecka, a pełni funkcję rozwojową. Zjawisko adultyzacji polega natomiast na skłanianiu i zachęcaniu dziecka do szybszego usamodzielnienia się, uzyskania autonomii i niezależności bez nakładania na niego zadań związanych z wypełnianiem funkcji rodzicielskiej. Trzecie zjawisko to delegacja, polegająca na powierzeniu dziecku zadań i misji, nadających sens i kierunek jego życiu bądź zadań będących przeniesieniem na dziecko niezrealizowanych ambicji rodzica. Należy zaznaczyć, że ten proces niesie ryzyko pojawienia się parentyfikacji, jeśli oczekiwania i przypisywane dziecku zadania będą przekraczały możliwości dziecka (Haxhe, 2016).

Jak zauważa Grzegorzewska (2016), nie każda zamiana ról w rodzinie ma charakter patologiczna i dewiacyjny, jednak żadna parentyfikacja nie jest zdrowa i powoduje negatywne skutki dla dziecka. O procesie tym możemy mówić, kiedy „(1) obowiązki wobec rodzica i/lub rodzeństwa spadają tylko na jedno dziecko

w rodzinie; (2) są one nadmierne oraz nieadekwatne do wieku i poziomu rozwoju dziecka; (3) uniemożliwiają lub ograniczają zaspokojenie jego potrzeb i realizację zadań rozwojowych; (4) ich podjęcie jest niezbędne do otrzymania przez dziecko uwagi i miłości rodzica oraz (5) struktura władzy w rodzinie jest niejasna, a granice między subsystemem rodzic – dziecko są do tego stopnia zatarte, że dziecko staje się rodzicem/partnerem własnego rodzica" (Grzegorzewska, 2016, s. 30–31).

Wśród wielu opracowań teoretycznych dotyczących procesu parentyfikacji większość z nich dotyczy rodzin problemowych i parentyfikacji patologicznej (destruktywnej). Warto wspomnieć, że również w rodzinach tzw. zdrowych/funkcjonalnych mamy do czynienia z sytuacjami, kiedy dziecko podejmuje zadania przypisane rolom rodzicielskim, jednak nieprzekraczające jego możliwości i adekwatne do etapu rozwoju. Wówczas możemy mówić o parentyfikacji konstruktywnej, która tworzy dziecku warunki i przestrzeń do budowania samodzielności bez obciążeń w wymiarze fizycznym i emocjonalnym. Działania dziecka na rzecz pozostałych członków rodziny (za które okazują mu swoją wdzięczność i je dowartościowują) są dla niego szansą na budowanie autonomii, poczucia kompetencji i sprawczości (Schier, 2015; Rostkowska, Borchet, 2016). W rodzinach prawidłowo funkcjonujących mogą zdarzyć się sytuacje, w których dziecko okazjonalnie zastępuje rodzica w wypełnieniu jakichś zdań, co wynika głównie w sytuacji nagłej lub kryzysowej. Ma ono w takich sytuacjach szansę kształtować swoją postawę empatycznego rozumienia oraz odpowiedzialności, samodzielności. Wówczas najważniejsze jest jednak to, że podejmując się obowiązków przypisanych roli dorosłego, dzieci te nie rezygnują z własnych potrzeb oraz mogą liczyć na wsparcie i pomoc rodzica. Parentyfikacja konstruktywna stwarza dziecku przestrzeń do rozwoju samodzielności bez nadmiernego obciążenia emocjonalnego lub fizycznego. Zamiana ról z rodzicami może sprzyjać rozwojowi kompetencji związanych z podtrzymywaniem relacji, gdyż w sytuacji gdy dzieci muszą poświęcić komuś swój czas i zatroszczyć się o niego, uczą się odpowiedzialności oraz tego, jak członkowie rodziny powinni troszczyć się o siebie wzajemnie (Hooper i in., 2008). Najczęściej jednak parentyfikacja ma charakter patologiczny (destruktywny), tj. dotyczącej dzieci z rodzin, których dynamika życia szczególnie charakteryzuje się dużą niestabilnością sprawowania funkcji rodzicielskiej. Właściwością tego rodzaju odwrócenia ról jest to, że dziecko uczy się, iż jego potrzeby nie są tak istotne jak potrzeby innych osób w rodzinie. Stąd rezygnuje z ich realizowania. Dominuje w nim przekonanie, że odpowiedzialność za potrzeby innych jest najważniejsza. Często w życiu dorosłym trudno takiej osobie nawiązać kontakt z własnymi potrzebami i uczuciami, mają trudność z odpuszczaniem kontroli. Parentyfikacja destruktywna jest efektem angażowania dziecka przez rodziców do realizowania zadań przekraczających możliwości dziecka, głównie w wymiarze psychicznym i/lub fizycznym. Można zatem

stwierdzić, że parentyfikacja patologiczna jest pewnym przejawem zaniedbania, które jest uznawane za formę przemocy w relacji dorosłego z dzieckiem. Ma ono miejsce wówczas, kiedy osoby dorosłe, odpowiedzialne za opiekę i wychowanie dzieci, nie zaspokajają ich potrzeb oraz nie tworzą optymalnych warunków do dalszego i pożądanego rozwoju w sferze fizycznej, psychicznej i społecznej. Mamy wówczas do czynienia z deprywacją potrzeb dziecka i inwersją roli rodzicielskiej.

Ponadto parentyfikacja może mieć charakter instrumentalny i emocjonalny (Jurkovic, 1997). W wymiarze instrumentalnym parentyfikacja oznacza wypełnianie za rodziców zadań i obowiązków w obszarze egzystencji rodziny, np. dotyczącym dbania o budżet domowy, dostarczanie środków finansowych na pokrycie podstawowych potrzeb jej członków, przygotowywanie posiłków, wyręczanie w pracach domowych (np. sprzątanie, pranie, gotowanie), dbanie o organizację życia codziennego członków rodziny. Wówczas dziecko funkcjonuje w roli osoby zajmującej się wykonywaniem zadań w aspekcie dbania o gospodarstwo domowe. W aspekcie emocjonalnym proces ten wiąże się z zaspokajaniem przez dziecko emocjonalnych potrzeb rodziców i/lub innych osób w rodzinie. Dziecko często jest więc odpowiedzialne za dobre samopoczucie innych, jest niezwykle wrażliwe i czujne w aspekcie cudzych nastrojów. Dziecko doświadczające parentyfikacji emocjonalnej staje się np. mediatorem lub sędzią między skonfliktowanymi członkami rodziny, opiekunem chorego członka rodziny, dla utrzymania homeostazy w rodzinie staje się w niej kozłem ofiarnym lub terapeutą, powiernikiem czy pocieszycielem rodzica, a także partnerem jednego z rodziców. Oba rodzaje parentyfikacji mogą występować osobno bądź łącznie. Zdaniem niektórych parentyfikacja emocjonalna jest większym obciążeniem i zagrożeniem dla jego rozwoju, bowiem zaadaptowanie się do roli w wymiarze instrumentalnym jest łatwiejsze i mniej inkryminuje kosztami emocjonalnymi (Rostkowska, Borchet, 2016).

Skutki parentyfikacji patologicznej dotyczą nie tylko aktualnej sytuacji dziecka, ale jej implikacje widoczne są również w jego dorosłym życiu. Warto podkreślić, że im wcześniej w życiu dziecka dochodzi do zjawiska parentyfikacji, tym skutki dla jego rozwoju są poważniejsze. Należą do nich m.in.: zaburzenie więzi, zaniedbanie emocjonalne, poczucie bycia zdradzonym, adaptacja do przemocy, trudności w nawiązywaniu relacji z innymi ludźmi, lęk przed bliskością, atrofia potrzeb. Dzieci te mogą cierpieć na depresję (Hooper, 2007; Schier, 2015), czuć się osamotnione (Gibson, 2018), posiadać zwiększone poczucie odpowiedzialności i obniżene osiągnięć szkolnych (Chase, 1999). Jak zauważają Rostkowska i Bochet (2016), parentyfikacja negatywnie wpływa na budowanie relacji z innymi ludźmi oraz opóźnia podejmowanie ról społecznych łączących się z zakładaniem własnej rodziny, jak również zaburza proces separacji i indywidualizacji. Parentyfikacja w dzieciństwie skutkuje w życu dorosłym zaburzonymi relacjami partnerskimi

i relacjami z dziećmi (Stadelmann i in., 2010). Konsekwencją parentyfikacji jest m.in. zwiększenie poczucia odpowiedzialności i obniżenie osiągnięć szkolnych (Chase, 1999), a także kształtowanie błędnego obrazu roli. Należy zaznaczyć, że sparentyfikowaniu podlegają nie wszystkie dzieci w danym systemie rodzinnym, najczęściej odwróceniu ról ulegają dzieci najbardziej wrażliwe na potrzeby rodziców (Ohntrup i in., 2010; za: Żłobicki, 2018). Wśród licznych ról, których podejmują się dzieci doświadczające parentyfikacji również w rodzinie z problemem przemocy, należą m.in.: bohater rodzinny, kozioł ofiarny, maskotka czy dziecko „mgła".

Będąc w roli bohatera rodziny, dziecko zachowuje się nad wiek odpowiedzialnie, stara się perfekcyjnie wykonywać swoje zadania. Nie sprawia kłopotów, jest wizytówką domu rodzinnego, wyręcza rodziców w opiekowaniu się rodzeństwem lub innymi członkami rodziny. Jest bardzo powściągliwe w wyrażaniu emocji, zwłaszcza tych nieprzyjemnych, np. złości, strachu. Dziecko w roli kozła ofiarnego jest „generatorem" złości, będącej formą obrony w konfrontacji z problemami w rodzinie, dość często wyrażanej przez zachowania agresywne i autoagresywne. W relacjach z innymi często popada w konflikty, nie są mu obce konflikty z prawem. Postrzegając świat jako wrogi i niebezpieczny, każda bliższa relacja wydaje się dla niego ogromnym zagrożeniem. Stąd najlepszym sposobem na funkcjonowanie w świecie jest atak, jako optymalna forma obrony. Funkcjonowanie dziecka w roli maskotki sprowadza się do podejmowania działań, które rozładują rosnące w rodzinie napięcie. Zazwyczaj jest to dziecko lubiane przez wszystkich, bowiem jest duszą towarzystwa, jest wesołe i radosne, chociaż w środku doświadcza smutku, żalu, strachu i poczucia winy. Unika bliskości – chroniąc się w ten sposób przed potencjalnym zranieniem, co jest powodem powierzchownych relacji interpersonalnych. Dziecko „mgła", określane także mianem niewidzialnego, robi wszystko, aby nie zostać zauważonym. Wprawdzie doświadcza wielu emocji, ale nie pozwala sobie na ich ujawnienie. Rola ta polega na niezgłaszaniu oczekiwań, potrzeb czy pretensji. Niewidzialne dziecko nauczyło się, że pytanie, komunikowanie oczekiwań, potrzeb czy pretensji nie ma sensu. Ma ono głębokie przeświadczenie wynikające z doświadczeń, że i tak oczekiwania te nie zostałyby dostrzeżone, usłyszane i spełnione – zatem już tego nie czyni. Będąc spolegliwym i uległym, bywa często wykorzystywane (Barabas, 2020). Sparentyfikowane dziecko w rodzinie z problemem przemocy może również pełnić rolę swego rodzaju interwenta. Wówczas najczęściej na etapie tzw. ostrej przemocy podejmuje decyzję o poinformowaniu osób z zewnątrz o zachowaniu sprawcy przemocy i tym samym bierze odpowiedzialność za przerwanie cyklu przemocy. Stąd w trybie ratowniczym prosi o interwencję i pomoc policję, pracownika socjalnego lub innych dorosłych. Niestety dość często dorosły doświadczający przemocy w rodzinie oczekuje takiej aktywności dziecka, stawiając go w roli ratownika. Oprócz wyżej wymienionych

masek dzieci, które zostały poddane procesowi odwrócenia ról w rodzinie, wchodzą również w rolę terapeuty rodziców, rozjemcy czy pocieszyciela. Obserwując zachowania dorosłych, dziecko uczy się tego, jak wyglądają relacje i w jaki sposób realizuje się różne role społeczne. Wychowując się w rodzinie z problemem przemocy, nabywa przekonania, że przemoc jest dozwolona i stanowi normę dla bliskich kontaktów interpersonalnych. Sytuacja przemocy domowej wymusza na dziecku uruchomienie mechanizmów obronnych i wypracowanie strategii adaptacyjnych, które pozwolą mu na przetrwanie w takiej rodzinie i umożliwią zachowanie jej równowagi.

Koszty realizowania ról są bardzo duże. Skutki parentyfikacji mają charakter długofalowy i dotyczą wielu obszarów życia dziecka, również w życiu dorosłym. Należy nadmienić, że odgrywanie ról jest bardzo trudnym doświadczeniem, a wyjście z nich jest złożonym i skomplikowanym procesem. Zdarza się, że otoczenie dziecka zamiast uruchomić działania interwencyjne i pomocowe ukierunkowane na zdejmowaniu z dziecka odpowiedzialności za obowiązki i zadania zarezerwowane dla rodziców dodatkowo wzmacnia podjętą przez dziecko rolę. Intensyfikacja społeczna procesu odwracania ról wyraża się poprzez komunikaty i określanie tych dzieci jako dzielnych, dorosłych, dojrzałych, rozsądnych czy grzecznych. Można zatem przyjąć, że niektóre przejawy parentyfikacji są społecznie gloryfikowane i doceniane. Trudno więc takiemu dziecku (a potem dorosłemu) dostrzec, że jego działania zaspokajają potrzeby systemu rodzinnego kosztem własnych potrzeb i własnego rozwoju.

Jak zauważa Schier (2018, s. 34), „Znacznie prościej diagnozować parentyfikację u dorosłych, ponieważ wówczas są już widoczne jej odległe skutki, takie jak określone cechy osobowości (osobowość masochistyczna *vs* narcystyczna), depresja, stan izolacji i braku zaufania w stosunkach społecznych, lęki społeczne, dominujące uczucia wstydu i poczucia winy w kontakcie z innymi ludźmi, somatyzacja stanów psychicznych, zaburzenia o charakterze psychosomatycznym, a także zaburzenia obrazu własnego ciała". Pomocny może być również Kwestionariusz służący do badania poziomu parentyfikacji Filial Responsibility Scale for Adult (FRS-A) autorstwa Gregory'ego Jurkovica i Alison Thirkield.

Diagnoza dzieci jest bardziej skomplikowanym procesem, bowiem nie ma trafnych i rzetelnych narzędzi psychologicznych do rozpoznawania tego procesu w odniesieniu do dzieci. Zazwyczaj odwrócenie roli jest identyfikowane w trakcie diagnozowania innych problemów i trudności dziecka. Do narzędzi pomocnych w stawianiu diagnozy w zakresie parentyfikacji należą analiza narracji dziecka, wybranych testów projekcyjnych, obserwowanie i analiza sposobu zabawy i aktywności dziecka oraz wywiad z jego rodzicami (Schier, 2018).

PODSUMOWANIE

Reasumując, zaproponowany krótki przegląd wiedzy w zakresie procesu parentyfikcji skłania do kilku refleksji. Po pierwsze dość skromna literatura (zwłaszcza pedagogiczna) dotycząca zjawiska parentyfikacji zarówno w wymiarze teoretycznym, jak i empirycznym niejako domaga się podejmowania działań eksploracyjnym w tym zakresie. Jest to podyktowane głównie konsekwencjami wynikającymi z obciążania dziecka zdaniami typowymi dla roli rodzicielskiej. Po drugie podejmowane przez badaczy prace empiryczne ogniskują się głównie wokół rodzin alkoholowych i osób dorosłych. Przyczyny takiego stanu należy doszukiwać się prawdopodobnie w braku efektywnych narzędzi do diagnozowania paretyfikacji w odniesieniu do dzieci i młodzieży. Po trzecie można zauważyć deficyt opracowań empirycznych w zakresie doświadczania zamiany ról przez dzieci w odniesieniu do rodzin uwikłanych w przemoc. W trakcie wieloletniej pracy w obszarze przemocy, zarówno z osobami (dorosłymi i dziećmi) doświadczającymi aktów krzywdzenia, jak i ze sprawcami takich zachowań oraz świadkami przemocy, wielokrotnie zetknęłam się z doświadczeniami biograficznymi tych osób, które ewidentnie wskazują na inwersję ról rodzicielskich w ich rodzinach pochodzenia. Niestety wiele systemów rodzinnych, których osoby zgłaszające się po pomoc i wsparcie są członkami, wykazują cechy charakterystyczne dla rodzin doświadczających problemu parentyfikacji instrumentalnej, a przede wszystkim emocjonalnej. Można zatem wysunąć hipotezę, że wychowywanie się w rodzinie uwikłanej w przemoc niesie ogromne ryzyko zaistnienia procesu odwrócenia ról. Warto w tym miejscu wspomnieć o podejściu integracyjnym (Byngs-Hall; za: Grzegorzewska, 2016), które zakłada, że podstawową rolę w rozwoju omawianego zjawiska odgrywa brak bezpieczeństwa emocjonalnego dziecka w rodzinie. Dziecko chcąc uniknąć utraty poczucia bezpieczeństwa, podejmuje wszelkie działania ukierunkowane na sprawowanie kontroli emocjonalnej i behawioralnej rodzica oraz redukcji rodzinnego stresu, rezygnując tym samym ze swoich potrzeb. Przemoc w rodzinie bez wątpienia jest nacechowana wieloma sytuacjami niebezpiecznymi i zagrażającymi bezpieczeństwu (fizycznemu i psychicznemu). Należy podkreślić, że implikacje parentyfikacji można obserwować we wszystkich możliwych obszarach rozwoju człowieka (biologicznym, psychicznym, emocjonalnym i społecznym) już w dzieciństwie, a także w funkcjonowaniu w życiu dorosłym. Warto zatem apelować o jak najlepsze przygotowywanie przyszłych pedagogów, psychologów, nauczycieli w zakresie omawianego zjawiska w kontekście rzetelnej wiedzy i umiejętności warunkujących trafną diagnozę parentyfikacji patologicznej oraz mogącej stanowić podstawę skutecznych działań interwencyjnych, pomocowych, a także terapeutycznych i profilaktycnych. Jak zauważają Teresa Rostkowska i Judyta Borchet (2016), między procesem właściwego

stymulowania rozwoju dziecka w zakresie różnych jego sfer życia poprzez zachęcanie do aktywności i samodzielności a procesem parentyfikacji istnieje subtelna granica. Działania rodziców polegające na stawianiu dziecku zadań adekwatnych do jego możliwości i jego potrzeb są wyrazem dojrzałości rodzicielskiej. Można zatem uznać, że stawianie zaś zadań i obowiązków nieadekwatnych do potencjału rozwojowego dziecka i nieuwzględnianie jego potrzeb to przejaw typowy dla rodziców tworzących system dysfunkcyjny, zagrażający bezpiecznemu i pożądanemu wzrostowi dziecka. Elastyczność człowieka w aspekcie podejmowania jednocześnie wielu ról jest bardzo ważna w kontekście jego prawidłowego rozwoju, zawłaszcza psychospołecznego. Zaburzenia w przekazywaniu przez rodziców prawidłowych wzorców pełnienia ról rodzicielskich implikują kształtowanie się niewłaściwych relacji w systemie rodzinnym i niosą ryzyko transmitowania na kolejne pokolenia błędnego obrazu danej roli. Dlatego dalsze badania w zakresie zjawiska parentyfikacji z pewnością poszerzą nasze zrozumienie dla funkcjonowania zarówno dzieci, jak i osób dorosłych z rodzin dysfunkcyjnych (zwłaszcza w aspekcie teorii transgeneracyjnej i badań epigenetycznych). Są konieczne do stworzenia nowych możliwości diagnostycznych i terapeutycznych.

BIBLIOGRAFIA

Bandura-Madej, W., Dobrzyńska-Mesterhazy, A. (2000). *Przemoc w rodzinie interwencja kryzysowa i psychoterapia*. Kraków: Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Barabas, M. (2020). Dziecko uwikłane w przemoc. W: J. Andrzejewska. B. Bilewicz-Kuźnia (red.). *Oblicza edukacji przedszkolnej i szkolnej* (209–224). Lublin: Wyd. UMCS.

Böszörményi-Nagy, I., Spark, G.M. (1973). *Invisible loyalties: reciprocity intergenerational family therapy.* Nowy Jork, NY: Harper@Row.

Boszormenyi-Nagy, I., Urlich, D.N. (1981). *Invisible loyalties: reciprocity in intergenerational family therapy.* New York: Harper & Row.

Bowers, M.E., Yehuda, R. (2016). Intergenerational Transmission of Stress in Humans. *Neuropsychopharmacology*, 1, 232–244. https://doi.org/10.1038/npp.2015.247

Chase, N.D. (1999). Parentification: An overview of therapy, research and societal issues. W: N.D. Chase (red.). *Burdened children theory. research and treatment of parentification* (s. 3–34). London: Thousand Oaks–New Delhi: Sage Publications.

Chase, N.D., Deming, M.P., Wells, M.C. (1998). Parentification, parental alcoholism and academicstatus among young adults. *American Journal of Family Therapy*, 26(2), 105–114.

Chmielewska, N., Szyndler, J., Maciejak, P., Płaźnik, A. (2019). Mechanizmy epigenetyczne stresu i depresji. *Psychiatria Polska*, 53(6), 1413–1428. https://doi.org/10.12740/PP/94375

Deans, C., Maggert, K.A. (2015). What Do You Mean, "Epigenetic"?, *Genetics.*, 199(4), 887–896. https://doi.org/10.1534/genetics.114.173492

Dmitrzak-Węglarz, M., Hauser, J. (2009). Mechanizmy epigenetyczne w chorobach psychicznych i zaburzeniach funkcji poznawczych. *Psychiatria*, 6(2), 51–60.

Dymek-Balcerek, K. (2000). *Patologie zachowań społecznych – rzeczywistość przełomu wieków XX i XXI.* Radom: Wyd. Politechniki Radomskiej.

Gerhant, A., Olajossy, M. (2016). Cechy osobowości u osób uzależnionych od alkoholu w kontekście doświadczeń przemocy w dzieciństwie. *Psychiatria Polska*, 50(5), 973–987.

Gibson, L.C. (2018). *Dorosłe dzieci niedojrzałych emocjonalnie rodziców*. Kraków: Wyd. UJ.

Grzegorzewska, I., Cierpiałkowska, L. (2015). Pozytywna i negatywna adaptacja dzieci i młodzieży rodziców uzależnionych od alkoholu. *Alcoholism and Drug Addiction*, 28(4), 221–33.

Grzegorzewska, I. (2016). Parentyfikacja w rodzinach z problemem alkoholowym. *Alcoholism and Drug Addiction*, 29, 27–38.

Haxhe, S. (2016). Parentification and related processes: distinction an implications for clinical practice. *Journal of Family Psychotherapy*, 3(27), 185–199.

Hooper, L.M. (2007). The application of attachment theory and family systems theory to the phenomena of parentification. *The Family Journal: Counselling and Therapy for Families and Couples*, 15(3), 216–223.

Hooper, L.M., Marotta, S.A., Lanthier, R.P. (2008). Predictors of Growth and Distress Following Childhood Parentification: A Retrospective Exploratory Study. *Journal of Child and Family Studies*, 17, 693–705. https://doi.org/10.1007/s10826-007-9184-8

Jarzebińska, A., Chojnacka, B. (2018). „Karmienie się dzieckiem na żądanie" – doświadczenie parentyfikacji w relacjach uczestników internetowych forów dyskusyjnych. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 17(2), 165–185.

Jośko-Ochojska, J. (2016a). Dziedziczenie traumy. Epigenetyczny „list" do przyszłych pokoleń. W: J. Jośko-Ochojska (red.). *Medyczne i społeczne aspekty traumy* (s. 7–40). Katowice: Śląski Uniwersytet Medyczny.

Jośko-Ochojska, J. (2016b). Traumatyczne przeżycia matki ciężarnej a zdrowie jej dziecka. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 15(3), 116–129.

Jurkovic, G. J. (1997). *Lost childhoods: the plight of the parentified child*. New York, NY: Brunner/Mazel Publishers.

Jurkovic, G.J., Thirkield, A., Morrell, R. (2001). Parentyfikacja dorosłych dzieci rozwodu: analiza wielowymiarowa. *Journal of Youth and Adolescent*, 30, 245–257. https://doi.org/10.1023/A:1010349925974

Konwencja Rady Europy o zapobieganiu i zwalczaniu przemocy wobec kobiet i przemocy domowej, Dz.U. 2015 poz. 961 z dnia 8 lipca 2015 roku.
Mayseless, O., Bartholomew, K., Henderson, A., Trinke, S. (2004). "I Was More her Mom than She Was Mine": Role Reversal in a Community Sample. *Family Relations*, 53, 78–86.
Mc Goldrick, M., Gerson, R. (1985). *Genograms in family assessment*. New York: W. W. Norton and Company, Inc.
Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Boston, MA: Harvard Press.
Namysłowska, I. (1997). *Terapia rodzin*. Warszawa: PWN.
Ohntrup, J.M., Pollak, E., Plaß-Christl, A., Wiegand-Grefe, S. (2010). Parentifizierung – Elternbefragung zur destruktiven Parentifizierung von Kinder psychisch erkrankter Eltern. W: S. Wiegand-Grefe, F. Mattejat, A. Lenz (red.). *Kinder mit psychisch kranken Eltern. Klinik und Forschung*, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.
Pasternak, A., Schier, K. (2014). Życie bez dzieciństwa – parentyfikacja u kobiet z syndromem DDA. *Psychiatria Polska*, 48(3), 553–562.
Roberto, L.G. (1992). *Transgenerational family therapy*. New York–London: The Guilford Press.
Rostkowska, T., Borchet, J. (2016). Proces parentyfikacji w kontekście teorii systemowej. *Roczniki Pedagogiczne*, 8(44), 3, 5–21.
Sabatelli, R.M., Bartle-Haring, S. (2003). Family-of-origin experiences and adjustment in married couples. *Journal of Marriage and Family*, 65, 159–169.
Schier, K. (2010). „Gdy dziecko staje się rodzicem" – odwrócona troska, czyli zjawisko parentyfikacji w rodzinie. W: B. Tryjarska (red.). *Bliskość w rodzinie. Więzi w dzieciństwie a zaburzenia w dorosłości* (s. 63–80). Warszawa: Scholar.
Schier, K. (2015). *Dorosłe dzieci. Psychologiczna problematyka odwrócenia ról w rodzinie*. Warszawa: Scholar.
Schier, K. (2018). Formy pomocy niewidzialnym dzieciom, czyli tym, które doświadczyły odwrócenia ról w rodzinie. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 17(4), 28–50.
Stadelmann, S., Perren, S., Groeben, M., von Klitzing, K. (2010). Parental separation and children's behavioral/emotional problems: the impact of parental representations and family conflict. *Family Process*, 49(1), 92–108.
Williamson, D. (1981). Personal authority via termination of the intergenerational hierarchical boundary: a „new" stage in the family life cycle. *Journal of Marital and Family Therapy*, 17(4), 441–453.
Waddington, C. (1942). Canalization of development and the inheritance of acquired characters. *Nature*, 150, 563–565.
Yehuda, R. (2014). Influences of maternal and paternal PTSD on epigenetic regulation of the glucocorticoid receptor gene in Holocaust survivor offspring. *American Journal of Psychiatry*, 8, 872–80. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2014.13121571

Żłobicki, W. (2018). Parentyfikacja jako proces odwrócenia ról w rodzinie. *Wychowanie w Rodzinie*, t. XIX, 3, 341–353.

PARENTIFICATION IN FAMILIES EXPERIENCING VIOLENCE

Introduction: The polymotivational nature of violence makes it impossible to clearly determine its cause in a given family. Also, the multitude and extent of consequences for people involved in it are very high. Parentification can be observed in families experiencing violence, which is often not only a result of being subjected to acts of violence but can also be seen as a violent behaviour exhibited by adults towards children. **Research Aim:** The objective of this article is to draw attention to the problem of parentification in families experiencing violence. The article attempts to discuss the current state of knowledge about the essence of parentification, its determinants, the identification of roles taken up by children and the consequences of this problem. **Evidence-based Facts:** Theoretical considerations and empirical studies in this area usually concern families with alcohol problems. It should be clarified, however, that this problem is also quite often present in families where acts of violence occur. This term is usually defined as a process where a child is obligated to look after their parents or siblings at the cost of their own needs. **Summary:** The article may contribute to further research and reflections on this problem, especially in the aspect of identifying and designing effective preventive and therapeutic actions dedicated to people experiencing parentification.

Keywords: parentification, reversed role, inversion of the parental role